

SPORTBLESSURE

VRIJ

EHBSO



www.sport.nl/sportblessurevrij



**SPORT
BLESSURE
VRIJ**

Dit is een uitgave in het kader van het landelijk actieprogramma Sport Blessure Vrij; een initiatief van Nederlands Olympisch Comité*Nederlandse Sport Federatie (NOC*NSF) en Consument en Veiligheid met ondersteuning van het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport en De Lotto.

Redactie:

NOC*NSF

Ontwerp en creaties:

Pimz Vormgeving en Reclame

Drukwerk:

SDU grafisch bedrijf

Uitgave:

NOC*NSF, 5e druk, november 2006

Mocht je naar aanleiding van deze publicatie vragen hebben dan kun je terecht bij

NOC*NSF Breedtesport

Sport Blessure Vrij

Postbus 302

6800 AH Arnhem

026-4834400

sportblessurevrij@noc-nsf.nl

www.sport.nl/sportblessurevrij

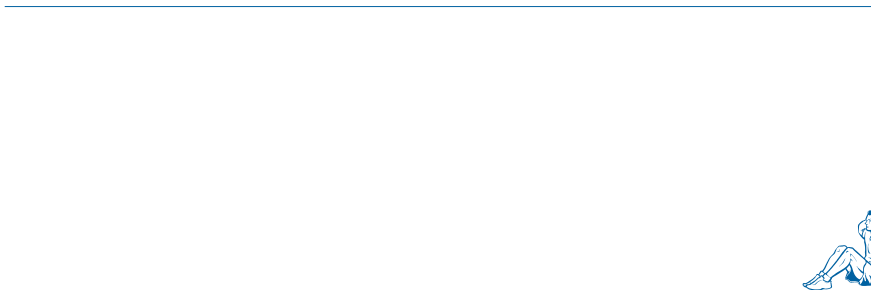
Blessures voorkomen we samen! Sporten is leuk en gezond! Meestal...want een blessure kan veel ellende veroorzaken. Helaas zijn niet alle blessures te voorkomen. Een goede en snelle Eerste Hulp Bij Sport Ongevallen (EHBSO) kan echter wel erger voorkomen. Het herstel van een sportblessure begint namelijk al op het moment dat de eerste hulp wordt geboden.

Wat kun je doen? Dit gedeelte van het zakboekje behandelt de meest elementaire en eenvoudige eerste hulp bij sportblessures. Voor verschillende letsels wordt stapsgewijs uitgelegd wat je moet doen om erger te voorkomen. Ook worden tips gegeven om herhaling van sportblessures te voorkomen. De onderwerpen zijn alfabetisch gerangschikt.

Veel veilig sportplezier!

Dit boekje is een goed hulpmiddel om in geval van nood snelle en verantwoorde eerste hulp te verlenen. Eigenlijk zou iedereen een EHBO-diploma op zak moeten hebben, maar dit boekje is al een stap in de goede richting.

Het andere deel van dit zakboekje, "Algemeen", bevat algemene informatie over maatregelen die sporters, trainers, coaches, verzorgers en bestuursleden kunnen nemen om de veiligheid in en om het sportveld te vergroten. Daarnaast is een lijst opgenomen met belangrijke adressen. Helaas ben je er niet met het lezen van dit boekje alleen. Eigenlijk begint het dan pas, want dan moet je zelf aan de slag. Wil je meer informatie over sportblessures en blessurepreventie, neem dan contact op met Sport Blessure Vrij of kijk op de website www.sport.nl/sportblessurevrij. Je kunt ook de website van jouw sportbond of www.sportzorg.nl bezoeken.



ALARMEREN!	pag. 4
BEWUSTELOOSHEID & STABIELE ZIJLIGGING	pag. 8
BLAREN	pag. 13
BLOEDHYGIËNE	pag. 16
BLOEDNEUS EN/OF NEUSFRACTUUR	pag. 17
BOTBREUK EN ONTWRICHTING	pag. 19
CHRONISCHE BLESSURE	pag. 21
EPILEPSIE (VALLENDE ZIEKTE)	pag. 24
FLAUWVALLEN/DUIZELIGHEID	pag. 26
HERSENSCHUDDING	pag. 28
KNEUZING EN VERSTUIKING	pag. 32
KRAMP	pag. 35
SCHAAFWOND	pag. 37
SPIERSCHEURING	pag. 38
STEKEN IN DE ZIJ	pag. 40
SUIKERZIEKTE (DIABETES MELLITUS) TYPE II	pag. 41
TAND ERUIT	pag. 42
WOND	pag. 43

Als zich een sportongeval (letsel/ blessure) voordoet, is meestal geen (para)medische hulp aanwezig. Soms is het nodig om snel deskundige hulp ter plaatste te hebben, bel dan 112.

Binnenkomende meldingen worden door de 112 verpleegkundig-centralist beoordeeld. Door deze beoordeling op de centrale kunnen onnodige kosten van ambulancevervoer worden uitgespaard.

Afhankelijk van de ernst van uw melding zijn er drie mogelijkheden:

Er wordt direct een ambulance ter plaatse gestuurd.

Je wordt direct verwezen naar de spoedeisende hulp van een ziekenhuis.

Je ontvangt het advies om met een huisarts contact op te nemen.

- **Wanneer een ambulanceteam ter plaatse komt, wordt de patiënt op de plaats van het ongeval behandeld.**

- Afhankelijk van de aandoening vindt vervolgens ambulancevervoer plaats of wordt de patiënt doorverwezen naar de huisarts of het ziekenhuis. Zo kan ambulancevervoer worden uitgespaard en is de ambulance weer direct inzetbaar voor andere calamiteiten.



Wanneer **112** gebeld moet worden zijn de volgende zaken van belang:

- Laat iemand **112** bellen en rustig aan de verpleegkundig-centralist doorgeven naam van de beller
- wat er gebeurd is
- het aantal slachtoffers, wat het slachtoffer mankeert
- met name toestand van de vitale functies (ademhaling, circulatie, bewustzijn),
- exacte locatie (plaats, straat, nummer, toegangsroute, telefoonnummer)
- Laat degene die gebeld heeft terugkomen om te vertellen welke hulp er komt en hoe snel.

Indien er een ambulance naar u onderweg is, zorg er dan voor dat de toegangswegen vrij zijn en de ambulance opgevangen wordt

BELANGRIJK



Zorg ervoor dat deze informatie op zichtbare plaatsen aanwezig is, samen met de telefoonnummers van artsen en ziekenhuizen!



Een **bewustzijnsstoornis** duidt altijd op een gestoorde werking van de hersenen en is een duidelijk signaal dat er iets ernstigs aan de hand is. Bewustzijnsstoornissen kunnen ontstaan door een val of slag/stoot tegen het hoofd, maar ook door een epilepsieaanval of een 'hypo' bij sporters met suikerziekte (diabetes mellitus).

.....

Bewustzijnsstoornissen kunnen worden ingedeeld in drie stadia:

1. Slachtoffer vertoont verward, suf of soms ook agressief gedrag en reageert wel op aanspreken en pijnprikkels (=verminderd bewustzijn).
2. Slachtoffer reageert niet op aanspreken maar wel op pijnprikkels (=bewusteloos).
3. Slachtoffer reageert niet op aanspreken en niet op pijnprikkels en heeft tevens wijde oogpupillen (=diep bewusteloos)

ACTIE!

Laat het slachtoffer zitten of liggen.

Maak knellende kleding los.

Praat met het slachtoffer en laat hem niet alleen. De situatie kan zeer snel verslechteren!

Laat, bij een bewusteloosheid van het slachtoffer, iemand met kennis van EHBO en/of reanimatie de ademhaling en de bloedsomloop controleren en indien nodig het slachtoffer reanimeren.

Leg een bewusteloos slachtoffer in de stabiele zijligging met de mond schuin naar de grond gekeerd (zie pagina 12.). Zo voorkom je dat het slachtoffer stikt in zijn eigen tong of braaksel.

Dek het slachtoffer af met een deken of kleding om onderkoeling te voorkomen.

Laat een ander deskundige hulp halen! (zie pagina 6 Alarmeren!).



BELANGRIJK!

Bij een rochelende, snurkende of piepende ademhaling wordt de ademweg waarschijnlijk belemmerd door braaksel, bloed of iets dergelijks.

Als gevolg van een bewusteloosheid kan het gebeuren dat de tong zich zodanig ontspant dat deze naar achteren zakt en de keelholte afsluit. Hierdoor kan het slachtoffer niet ademen. Maak de ademweg vrij door



De persoon in de stabiele zijligging te leggen.

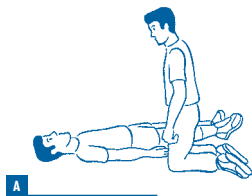
Met een gaasje of schone doek de mondholte te reinigen en/of de punt van de tong naar voren terug te halen.

.....

BELANGRIJK!

Met een EHBO- en/of reanimatiediploma kunt u levens redden en staat u niet machteloos in levensbedreigende situaties.

BEWUSTELOOSHEID & STABIELE ZIJLIGGING



Een blaar kan ontstaan door verbranding, bevriezing, voortdurende druk of **wrijving**

De laatstgenoemde soort blaar zal bij sporten het meeste voorkomen. Alleen blaren die zijn ontstaan door druk of wrijving mogen, wanneer de drukpijn te erg wordt, worden doorgeprikt.



Soms moet een bloedblaar door een te grote onderhuidse druk en ondraaglijke pijn doorgeprikt worden. Dit moet echter altijd door een arts gebeuren!

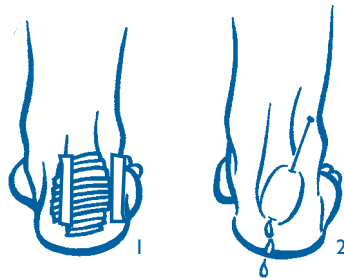
ACTIE!



Een dichte blaar **dakpansgewijs** afplakken met reepjes kleefpleister (zie tekening 1). Wanneer de drukpijn ondraaglijk is dient de blaar doorgeprikt te worden.

Ontsmet de blaar vooraf met ontsmettingsmiddel (Jodium/Alcohol). Prik de blaar door met een blarenprikker of steriele naald (naald even in een vlam houden; niet zwart laten worden).

Prik de blaar op twee plaatsen aan de rand door (zie tekening 2). Druk het vocht eruit met een steriel gaasje. Doe ontsmettingsmiddel op de blaar en dek hem af met een wondpleister of een steriel gaasje met reepjes kleefpleister.



Sokken zonder naden en gestopte gaten voorkomen **blaren**. Blaren worden vaak veroorzaakt door niet goed passende schoenen.

Te veel schuiven in de schoen kan in een aantal gevallen worden voorkomen door een aangepaste inlegzool. Gebruik second skin. Gebruik droge en schone sokken. Plak wat stroken (sport)tape op de “risico plek” en smeer een laagje vaseline over de tape. Trek vervolgens je sokken aan.



(HERHALING)VOORKOMEN



Bloed kan een **transportbron** zijn voor allerlei infectieziekten zoals AIDS, Hepatitis B, etc. Goede bloedhygiëne is daarom zeer belangrijk. Vooral bij contactsporten bestaat een reëel besmettingsgevaar bij (het verzorgen van) wonden



Besmettingsgevaar is te voorkomen door

Voor of tijdens het sporten wondjes steriel af te dekken (bijv. met waterafstotende pleisters).

Een sporter met een niet te stelpen wond (tijdelijk) uit te sluiten van deelname.

Bloedcontact te vermijden.

Bij het verzorgen van uitwendige wonden handschoenen gebruiken.

Voor en na het verzorgen van wonden de handen te wassen met desinfecterende zeep.

Gebruikt materiaal (gaasjes, handschoenen, etc.) direct weg te gooien in een daarvoor bestemd emmertje of bakje.

Ijspakkingen te gebruiken in plaats van een waterzak of spons. Een waterspons niet te gebruiken voor bloedende wonden.

Te zorgen voor een complete EHBO-kit (zie pag. 24, van het deel Algemeen) zodat er voldoende materialen zijn om wonden te behandelen.

Te zorgen dat er altijd een “bloedshirt” aanwezig is (een bloedshirt is een schoon shirt dat een sporter kan aantrekken als zijn eigen shirt bloedvlekken bevat).

BLOEDNEUS EN/OF NEUSFRACTUUR

Bij letsel door een val of door een hoog opkomende knie, elleboog of vuist kan er een bloedneus ontstaan.

In ernstigere gevallen kunnen de neusbotjes breken of kan er een bloeding in het neustussenschot ontstaan.

Bij een afwijkende stand of na een krakend geluid bij de botsing is een **neusbreuk waarschijnlijk.**



ACTIE!



Laat het slachtoffer zitten met het hoofd iets voorover (schrijfhouding).

Laat de neus één keer snuiten. **Knijp de neusvleugels op het neustussenschot (onder het harde gedeelte van de neus) dicht.**

Houd dit 10 minuten vol. Gebruik witte watten, steriele gaasjes of een schone handdoek om het bloed op te vangen. **Raadpleeg een arts wanneer de bloeding na 10 minuten nog niet gestelpt is of een neusbreuk vermoed wordt.**

.....

BELANGRIJK

Bloed kan besmettelijk zijn!

Gebruik handschoenen en laat het slachtoffer schone kleren aantrekken

(zie ook pagina 16 Bloedhygiëne).



De volgende verschijnselen kunnen duiden op een breuk of ontwrichting

Pijn Onvermogen het getroffen lichaamsdeel te gebruiken

Zwelling Soms een abnormale stand, abnormale beweeglijkheid of uitwendige wond

LET OP!

Een leek kan het verschil tussen een botbreuk en ontwrichting vaak niet zien.



Zorg voor deskundige hulp!

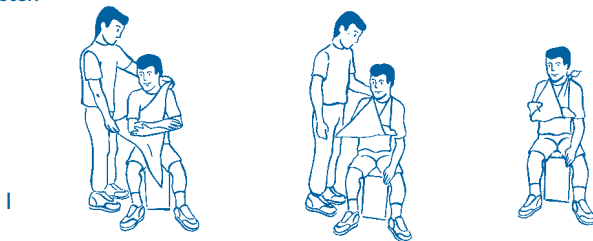
ACTIE!

Houd het getroffen lichaamsdeel onbeweeglijk.

Geef steun en rust. Bij onderarm, pols of hand door een mitella (zie tekening 1). Bij elleboog, bovenarm, sleutelbeen of schouderblad door een brede das (zie tekening 2). Bij een breuk van been of heup door een dekenrol of ander stevig voorwerp (zie tekening 3).

Leg bij een open botbreuk, wanneer de wond zichtbaar is en vrij van kleding, een snelverband aan. Leg het snelverband voorzichtig op de wond.

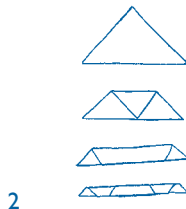
Plak de boven- en onderkant van het snelverband af om verschuiven te voorkomen. Knip de zwachtels van het snelverband af en plak het snelverband aan de overige zijden dicht met kleefpleister.



Chronische blessures ontstaan in de regel door overbelasting en komen vooral voor bij pezen en gewrichten. Oorzaken van overbelasting zijn:

Het te snel opvoeren van de sportbelasting. Voortdurend eenzijdige bewegingen. **Grote en langdurige belastingen.**

Combinatie van sport en (zwaar) werk. **Het dragen van verkeerd of versleten schoeisel. Te weinig hersteltijd.**



Een acute blessure kan chronisch worden wanneer een sporter te lang met het letsel blijft doorlopen.

Als gevolg van een chronische blessure is de kans op een herhaling van de acute blessure door spierzwakte of bewegingsbeperking weer groter.

De verschijnselen van een chronische blessure zijn te verdelen in **vier fasen** van ernst.



Alleen pijn na sportbeoefening. **Ook pijn bij aanvang van sportbeoefening. Ook pijn gedurende sportbeoefening. Zelfs pijn in rust.**

Bij pijn de dag na

sportbeoefening en/of aan het begin van de warming-up

(fase 1 en 2): 1 1/2 tot 2 weken rust. Regelmatig met een ijsklontje de aangedane plek masseren.

ACTIE!

Verwijs sporters met klachten, zoals genoemd in fase 3 en 4, altijd naar een sportarts of sportfysiotherapeut.



Besteed extra aandacht aan een goede warming-up, inclusief rekoefeningen (zie pagina 4 van het deel Algemeen).

Vermijd explosieve acties. **Niet** springen en landen, maar wel rustig lopen, fietsen, roeien, steppen, zwemmen.

Epilepsie is een chronische ziekte van de hersenen.

Een **epilepsieaanval** ontstaat door een **abnormale prikkeling van een gebied in de hersenen**. Epilepsie is te verdelen in twee soorten: de grand mal en de petit mal (absence). Bij een petit mal kun je als hulpverlener niets doen.

Het slachtoffer is dan kortdurend afwezig (dagdromen). Bij een grand mal ligt dat anders. Bij een grand mal kunnen slachtoffers plotseling bewusteloos raken en maken zij schokkende bewegingen met armen en benen.

Soms krijgen slachtoffers van een epilepsieaanval (bloederig) schuim om de mond en dikwijls laten ze de urine lopen. De meeste aanvallen zijn na enkele minuten over.

ACTIE!

Zorg dat het slachtoffer zich niet kan verwonden.

Maak daartoe de directe omgeving vrij van obstakels.

Leg iets zachts onder het hoofd of houd het hoofd zodanig vast dat tegen de grond stoten onmogelijk is.

Probeer het slachtoffer niet in bedwang te houden, maar begeleid eventuele bewegingen van armen en benen.

Zorg dat het slachtoffer goed kan blijven ademen.
Maak knellende kleding los. Vervoer het slachtoffer na een aanval zonodig naar een arts of het **ziekenhuis**.



Een flauwte is een

kortdurende vermindering van het **bewustzijn**, doordat de bloedtoevoer naar de hersenen even is afgenomen. Een verminderde bloedtoevoer kan worden veroorzaakt door: honger, uitputting, bloedarmoede en psychische oorzaken zoals emotie/schrik.

Een flauwte kun je meestal zien aankomen. Het slachtoffer wordt bleek, gaat zweten en geeuwen en wordt eventueel duizelig.

ACTIE BIJ DREIGENDE FLAUWTE

Laat het slachtoffer liggen en zorg voor frisse lucht.

Wanneer het slachtoffer al is flauwgevallen is het zaak er voor te zorgen dat deze snel bijkomt.

ACTIE!

Laat het slachtoffer rustig liggen, eventueel met de benen wat omhoog.

Zorg voor frisse lucht. Maak knellende kleding los. Laat het slachtoffer nadat hij is bijgekomen nog ongeveer 10 minuten liggen.

Geef het slachtoffer daarna wat te drinken. Wanneer het slachtoffer na enkele minuten nog niet bij bewustzijn is, schakel dan een arts in en behandel het slachtoffer als een bewuste-loze (zie pagina 6 Bewusteloosheid).

Een hersenschudding kan ontstaan door een val op het hoofd of door een flinke slag/stoot tegen het hoofd.

Verschuinselen die op een hersenschudding kunnen duiden zijn: sufheid, hoofdpijn, duizeligheid, geheugenverlies, (kortdurende) bewusteloosheid en misselijkheid/braken. Een hersenschudding zal geen blijvende schade opleveren als men er op verstandige wijze mee omgaat. De KNVB heeft in samenwerking met de hersenstichting een handzaam kaartje ontwikkeld waarop beschreven staat Hoe men een hersenschudding herkent (zie pag ??? nieuwe bijlage)

Belangrijk!

Soms gaat een hersenschudding gepaard met een hoofdwond. Vanzelfsprekend dient deze adequaat behandeld te worden (zie pagina 30 Wond).

ACTIE!



Laat het slachtoffer rustig zitten of liggen tot de duizelingen verdwijnen. Als het slachtoffer bewusteloos is, reageert hij niet op aanspreken. Kijk op pagina 8 bij bewusteloosheid en stabiele zijligging hoe verder te handelen. Het slachtoffer mag de wedstrijd of training absoluut niet voortzetten. Het **slachtoffer** dient de eerste 24 uur goed in de gaten te worden gehouden. Laat hem om de paar uur goed wakker maken.

Blijft de hoofdpijn bestaan of treden er andere verschijnselen op (zoals een pupilvergroting in één van beide ogen), schakel dan zo snel mogelijk een arts in. Afhankelijk van de ernst van de hersenschudding mag het slachtoffer enige tijd niet meedoen met wedstrijden en trainingen. Het slachtoffer dient alvorens hij weer begint met sporten, contact op te nemen met de huisarts.



Hersenschudding? Wat te doen!

Hersenstichting
Nederland



Indeling ernst hersenschudding

- Graad 1 Raakt niet buiten bewustzijn
A Verwardheid gedurende enkele seconden
B Symptomen van hersenschudding
verdwijnen binnen 15 minuten

- C** Symptomen van hersenschudding langer
duren dan 15 minuten

- Graad 2
Korter dan 5 minuten buiten bewustzijn
en/of geheugenverlies korter dan
30 minuten

- Graad 3
Bewustzijnsverlies langer dan 5 minuten
en/of geheugenverlies langer dan
30 minuten

Weer spelen? Richtlijnen voor observatie en transport

- Graad 1
A Terugkeer in wedstrijd is mogelijk.
B Terugkeer in wedstrijd is mogelijk, maar begeleiding dient
speler in de gaten te houden.
• Maak vooraf afspraak over wijze van contact houden.
• Beoordeel toestand speler opnieuw in de rust of na afloop.
• Bij twijfel: speler wisselen.
C Speler wisselen en observeren in de kleedkamer.
• Bij blijvende klachten transport naar huis met melding
aan de (waarnemend) huisarts.
• Thuis: in acht nemen wekbeleid (zie achterzijde)

- Graad 2 Speler direct wisselen.
• Observeren in de kleedkamer.
• Transport naar huis met melding aan de (waarnemend) huisarts.
• Thuis: in acht nemen wekbeleid (zie achterzijde)

- Graad 3 Speler direct wisselen.
• Transport naar ziekenhuis per ambulance regelen.

**Pas op: Bij twijfel over de ernst van de hersenschudding altijd de (waar-
nemend) huisarts raadplegen of 112 bellen!**

Cognitieve testen

Stel de sporter de volgende vragen na de klap/botsing of zodra hij blijktom:

Oriëntatie

- Tegen welke club spelen we?
- In welke stad zijn we?
- Hoe heet de tegenstander?
- Welke maand is het?
- Welke dag is het?

Geheugen

- Wat was de stand van de wedstrijd voordat je werd geraakt?
- Wat is je positie in je team?
- Wat is er met je gebeurd?
- Herhaal de volgende drie woorden: geel, vlak, groen

Wekbeleid Gedurende 24 uur na het spel is het belangrijk de sporter regelmatig te observeren. Wanneer de sporter op een bepaald persoon wakker wordt (zeer langzaam) en hij buiten bewustzijn is geraakt: direct

Concentratie

- Noem de dagen van de week van achteren naar voren (start met vandaag).
- Herhaal de volgende nummers achterwaarts: 63 (36 is het correcte antwoord) 419 (914 is het correcte antwoord).

Geheugen

- Kun je de drie woorden noemen die je eerder in de test hebt gezien? (geel, vlak, groen)
- Eén

Tekenen waar de begeleiding alert op moet zijn:

- Buiten bewustzijn raken (ook al duurt het maar kort)
- Verdoofd, suf of duizelig optreden
- Verward gedrag
- Scoort onvoldoende op oriëntatietest (zie achterzijde)
- Traag in het beantwoorden van vragen
- Ongecoördineerde of onhandige bewegingen
- Ongewoon gedrag
- Scoort onvoldoende op geheugentest (zie achterzijde)
- Vergeetachtigheid (bijv. van aanwijzingen)

Klachten van de sporter:

- Verward / niet helder gevoel
- Misselijkheid
- Evenwichtsproblemen of duizeligheid
- Dubbel of slecht zicht
- Hoofdpijn
- Extra gevoeligheid voor licht of geluiden

Pas op: Symptomen kunnen verergeren bij inspanning! De sporter mag pas weer sporten als alle symptomen zijn verdwenen.

Een **kneuzing** kan ontstaan door een harde aanraking met bijvoorbeeld een bal, stick of ander sport-materiaal. Als een gewricht omzwikt (b.v. enkel of knie) kunnen het kapsel en de banden rondom het gewricht uitrekken of zelfs scheuren. Dit noemen we een verstuiking of verzwikking. Een kneuzing of verstuiking gaat (vaak) gepaard met: zwelling, (blauwe) verkleuring, pijn onvermogen het getroffen lichaamsdeel te gebruiken

ACTIE!

Pas de ICE-regel toe:

ICE = Koel met water, ijs of cold-pack gedurende minimaal 10 minuten. Laat water nooit rechstreeks op de kneuzing/verstuiking stromen en leg altijd een doek tussen huid en ijs of cold-pack.

I = Immobiliseren. Zorg dat het lichaamsdeel niet beweegt of gebruikt wordt om op te steunen.

C = Compressie. Laat een drukverband aanleggen, bij voorkeur door een EHBO'er.

E = Elevatie. Leg het lichaamsdeel, indien mogelijk, hoog. Laat de sporter het koelen de eerste 48 uur enkele malen per dag herhalen. Adviseer de sporter om bij aanhoudende pijn, (twijfel over) een botbreuk en/of ernstig bandletsel een arts te raadplegen.

.....

[illegible]

.....

.....

DRUKVERBAND

Leg bij een kneuzing of verstuiking een drukverband aan met synthetische watten en een ideaal zwachtel. **De watten moeten aan beide kanten uitsteken, alles moet bedekt zijn en de zwachtel moet niet te strak worden aangebracht.**



Belangrijk!

Op pagina 43 staat beschreven hoe u overige wonden dient te behandelen.

Kramp is een veelvoorkomend verschijnsel. Het duidt op oververmoeidheid van de spier, die het teveel aan afvalstoffen niet voldoende kan afvoeren. Ook bij spierletsel kan kramp optreden. Kramp komt vaak voor in de kuitspier.

ACTIE!

Laat de persoon **ontspannen** zitten of liggen. Probeer de verkramping door losjes schudden van de getroffen spier eruit te krijgen. Als schudden niet helpt (bij kramp in de kuitspier): Het been strekken en de tenen optrekken. Even loslaten. Deze handeling zonodig herhalen. Als de kramp niet op deze manier niet verdwijnt, kan iemand voorzichtig de kuitspier rekken door de tenen van het slachtoffer richting het gezicht te drukken (zie tekening)



Belangrijk!

Bij kramp trekken bepaalde spieren zich voortdurend samen. Dit is te verhelpen door de spier die tegengesteld werkt aan de verkrampde spier te activeren. Bij kramp onder de voet betekent dit dat de tenen zoveel mogelijk richting scheenbeen moeten worden gebracht.

Bij kramp aan de achterkant van het bovenbeen, betekent dit dat het been gestrekt moet worden en de romp (neus) zoveel mogelijk richting het gestrekte been moet worden gebracht.

(Herhaling) voorkomen!

Een goede warming-up (inclusief rekoefeningen) verkleint de kans op kramp (zie pagina 4 van het deel Algemeen). Voldoende drinken bij hoge temperaturen. Volg een goede trainingsopbouw en bouw voldoende herstelmomenten in. Wanneer een sporter erg vaak last heeft van kramp in de kuit verwijst hem dan eens naar een specialist (sportarts, sportfysiotherapeut, orthopeed) voor advies.

Soms levert het verhogen van de hak van de voet al een dusdanige verandering in de stand van de voet waardoor de kuit minder zwaar wordt belast.

Schaafwonden hebben overeenkomsten met brandwonden. Bij beiden is de opperhuid verdwenen. Op het sportveld ontstaan schaafwonden vaak door een glijdende val op een stroef of ongelijk oppervlak. Ook door wrijving met bijvoorbeeld kleding kunnen schaafwonden ontstaan. Schaafwonden moeten goed schoongemaakt worden zodat er geen vuil achterblijft en de wond gaat ontsteken.

(Herhaling) voorkomen!

Behandel (schaafplekken op) een gevoelige huid met een laagje vaseline of een pleister. Persoonlijke beschermingsmiddelen (bijv. kniebeschermers) kunnen herhaling voorkomen.

Was de wond uit met water en zeep (zo nodig met een borsteltje). Dep de wond droog met een steriel gaasje of schone doek. Ontsmet de wond door de wond zelf en de naaste omgeving te deppen met een ontsmettende vloeistof. Laat de wond drogen aan de lucht om het genezingsproces te bevorderen. Al snel ontstaat er zo een korst op de schaafwond. Als de wond erg groot/diep is en blijft bloeden of als de wond mogelijk in contact komt met kleding, dek dan de wond af met een dekverband.

Actie!

Houd bij een schaafwond altijd rekening met mogelijke tetanusbesmetting!

Een spierscheuring kenmerkt zich door onderstaande verschijnselen:

Plotseling optredende pijn (lijkend op een messteek of zweepslag). **Gedeukte en/of abnormaal gezwollen spierbuik boven of onder de aangedane plek.** Blauwe verkleuring onder de aangedane plek (na enkele uren/dagen). Blijvende stijfheid van de getroffen plek.

Een spierscheuring komt vaak voor in de kuit en hamstrings.

ACTIE!

Pas de ICE-regel toe:

ICE = Koel met water, ijs of cold-pack gedurende minimaal 10 minuten. Laat water nooit rechtstreeks op de kneuzing/verstuiking stromen en leg altijd een doek tussen huid en ijs of cold-pack. **I** = Immobiliseren. Zorg dat het lichaamsdeel niet beweegt of gebruikt wordt om op te steunen.

C = Compressie. Laat een drukverband aanleggen, bij voorkeur door een EHBO'er (zie tekening). **E** = Elevatie. Leg het lichaamsdeel, indien mogelijk, hoog. Laat de sporter het koelen de eerste 48 uur enkele malen per dag herhalen.

Verwijs het slachtoffer naar een arts voor verdere behandeling.

(Herhaling) voorkomen!

Een goede getraindheid, een uitgebreide warming-up (zie pagina 4 van het deel Algemeen) en een verstandige sporthervatting (zie pagina 12 van het deel Algemeen) verkleinen de kans op een spierscheuring aanzienlijk. **Bij een kuitspierscheuring is een hakverhoging onder beide voeten tijdens het herstel prettig en effectief.** De hersteltijd is 3-6 weken.

Bij forse en **langdurende** inspanningen kan een sporter steken in de zij voelen. Meestal zit deze pijn links onder de ribbenboog (ter hoogte van maag/milt) of rechts in de leverstreek. Het vermoeden bestaat dat de steken worden veroorzaakt door een prikkeling van het middenrif (dat gebruikt wordt bij de ademhaling) of door kramp in het deel van de dikke darm dat zich in de bovenbuik bevindt. Steken in de zij zijn niet gevaarlijk, alleen onplezierig.

ACTIE!

(Herhaling) voorkomen!

Gebruik geen zware **maaltijden** vlak voor het sporten. Doe een goede warming-up waarbij de snelheid en intensiteit van de inspanning geleidelijk wordt opgevoerd.

.....

Laat de persoon rustiger sporten en goed doorademen. Laat, als dat niet helpt, de persoon even stoppen met sportbeoefening en adviseer hem zich lang te maken (het hele lichaam uitrekken). Laat de **persoon** eventueel op de rug liggen.

Bij de **chronische** aandoening suikerziekte produceert de alvleesklier onvoldoende insuline. Insuline zorgt ervoor dat de hoeveelheid suiker in het bloed binnen 'gezonde' grenzen blijft. **Sporters met diabetes kunnen als gevolg van hun suikerziekte tijdens het sporten tegen problemen aanlopen.** Wanneer men de insulinedosering niet aanpast, onvoldoende heeft gegeten of zich stevig inspant, kan het suikergehalte in het bloed zover dalen dat bewusteloosheid kan ontstaan.

We noemen dat een hypoglycaemie, in de volksmond wordt dat vaak een 'hypo' genoemd. Deze wordt vaak voorafgegaan door een periode van geeuwen, zweten en bewustzijnsvermindering.

Wanneer het slachtoffer **bewusteloos** is: Waarschuw een arts. Geef geen eten of drinken! Kijk bij het hoofdstuk Bewusteloosheid & Stabiele zijligging (pagina 8) voor verdere acties die moeten worden ondernomen!

.....

Zolang het slachtoffer nog niet bewusteloos is: Dien extra (snelwerkende) koolhydraten toe, zoals suikerklontjes, druivensuiker, jus d'orange of zoete frisdrank. **Geef daarna iets te eten, bijvoorbeeld een mueslireep.**

Door een val of harde slag kunnen tanden afbreken of zelfs geheel uit de kaak vallen. Door goed en snel te handelen kan de schade soms beperkt worden.

Laat een tandarts bellen en vraag of het slachtoffer snel kan komen.

Probeer de (stukjes van) tanden zo goed en snel mogelijk bij elkaar te zoeken. Pak de uitgeslagen tand vast aan de kroon (niet aan de wortel) en spoel hem vluchtig schoon met melk of eventueel met water. Bewaar de uitgeslagen tand in wat melk of in een bekertje met wat speeksel. De tand mag in geen geval uitdrogen. Het slachtoffer moet zo snel mogelijk naar een tandarts. **Deze kan de tand(delen) soms nog terugplaatsen.**

ACTIE!

(Herhaling) voorkomen!

Een gebitsbeschermer verkleint de kans op gebroken en uitgevallen tanden aanzienlijk.

ACTIE!

Een wond moet goed gereinigd en steriel afgedekt worden. Door vuil, dat in de wond komt of achterblijft, kan een wond geïnfecteerd raken. Dit vertraagt het genezingsproces.

Reinig de wond met stromend water.

Ontsmet de wond door de wond zelf en de huid rondom de wond te deppen met een ontsmettende vloeistof (bijv. jodium of alcohol). Een diepe wond, die nog door een arts behandeld moet worden, hoeft niet gereinigd en ontsmet te worden. Haal bij een diepe wond de wondranden naar elkaar toe en plak een zwaluwstaartje dwars op de wond (zie tekening). Dek de wond (met of zonder zwaluwstaartje) steriel af met een

dekverband. Afhankelijk van de grootte van de wond kies je voor een gaaspleister, een snelverband, een wondsnelverband of een steriel gaasje met witte watten en een hydrolastzachtel. Stuur een slachtoffer met een diepe wond altijd naar een arts. **Als de wondranden wijken moet de wond gehecht of geplakt worden!** Houd bij een wond altijd rekening met mogelijke tetanusbesmetting!

Belangrijk!

Op pagina 37 staat beschreven hoe een schaafwond behandeld dient te worden. **Let bij wondverzorging op goede bloedhygiëne (zie pagina 18).**

